

	QUALIFICAÇÃO DE FORNECEDOR DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS	Código
		RG 07 - 07
		Revisão
		01

IDENTIFICAÇÃO DO FORNECEDOR

NOME FANTASIA:			
RAZÃO SOCIAL:			
CNPJ/CPF:		INSCRIÇÃO MUNICIPAL:	
ENDEREÇO:			BAIRRO:
CEP:	CIDADE:		U.F.:
CONTATO:		TELEFONE:	
EMAIL:			

QUALIFICAÇÃO PARA FORNECIMENTO

1. Têm sistema de Qualidade ISO 9001?	SIM ()	NÃO ()
2. A empresa compromete-se em cumprir o prazo de entrega acordado?	SIM ()	NÃO ()
3. A empresa garante a funcionalidade do equipamento locado?	SIM ()	NÃO ()
4. A empresa compromete-se em resolver prontamente casos de necessidade de manutenção do equipamento locado?	SIM ()	NÃO ()
5. A empresa compromete-se a cumprir com as especificações técnicas contratadas?	SIM ()	NÃO ()

EMPRESAS PARA OS QUAIS FORNECE

Razão Social:	Telefone:	Contato:
Razão Social:	Telefone:	Contato:
Razão Social:	Telefone:	Contato:

Obs.: A cada entrega efetuada de material/serviço, sua empresa será avaliada conforme nosso procedimento de Gestão da Qualidade, em face do comprometimento estabelecido nesse documento.

RESPONSÁVEL PELO PREENCHIMENTO (Para preenchimento do fornecedor)

Atende aos requisitos de fornecimento da empresa?	SIM ()	NÃO ()
Nome:	Assinatura:	Data:

RESPONSÁVEL PELA QUALIFICAÇÃO (Para preenchimento da WR Engenharia)

Atende aos requisitos de fornecimento da empresa?	SIM ()	NÃO ()
Nome:	Assinatura:	Data: